



# CANTINE SCOLAIRE DE SAVIGNEUX

## Fiche d'inscription 2019/2020

	Tuteur légal (1) (gèrera les réservations des repas)	Tuteur légal (2)
Nom, Prénom		
Adresse		
Tél. fixe / mobile	/	/
Adresse mail	@ <b>Obligatoire pour l'accès au portail</b>	@

### ENFANTS

NOM et PRÉNOM	NÉ(E) LE	CLASSE	RÉGIME ALIMENTAIRE		ALLERGIES	P.A.I
			Sans VIANDE	Sans PORC		
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**Attention :**

les allergies sont demandées à titre informatif, n'hésitez pas à nous contacter pour toutes questions ([contact@cantine-savigneux.net](mailto:contact@cantine-savigneux.net)).

### PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE (si tuteurs légaux non joignables)

NOM et PRÉNOM	Téléphone

### MÉDECIN TRAITANT

NOM	Téléphone

- J'autorise le personnel de la cantine, en cas d'urgence, à délivrer les premiers soins, à appeler le médecin, à faire hospitaliser mon (mes) enfants si nécessaire.

### ADHÉSION (non obligatoire)

- Je souhaite **adhérer** à l'Association de la cantine de Savigneux (Repas au tarif de 4.30€ au lieu de 6.10€)  
Je m'acquies de la cotisation annuelle d'adhésion par famille de **15 €**, payée en
- Chèque (ordre : « **cantine scolaire de Savigneux** »)     Espèces     Virement bancaire

- Je suis **volontaire** pour aider au service en cas d'absence d'un salarié

Si votre dossier nous est retourné complet **avant le 5 juillet 2019**, une **remise de 5€** sera effectuée sur votre 1<sup>ère</sup> facture.

- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.  
 J'atteste aussi avoir pris connaissance et compris le règlement intérieur

Fait à

le

Signatures des parents



## DROIT À L'IMAGE

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la cantine, les enfants pourront participer à des animations (repas à thème, pique-nique, ...) lors desquelles ils pourront être éventuellement photographiés ou filmés par l'équipe d'encadrement et/ou la presse (écrite ou télévisée).

**La publication ou la diffusion de l'image des enfants, ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant cette publication ne devront pas porter atteinte à leur dignité, leur vie privée ou leur réputation.**

Je soussigné(e)....., père, mère

de(s) enfant(s) (nom, prénom) .....

Autorise la publication (sur tout type de média) de photographies ou films laissant apparaître ou mettant en scène mon (ou mes) enfant(s) lors des animations organisées par l'association de la cantine pour l'année scolaire **2019-2020**.

N'autorise pas la publication de ces images et films pour l'année scolaire **2019-2020**.

Date et signature

### DESCRIPTIF DU PLANNING DE GARDE ALTERNÉE DES ENFANTS (TUTEUR LÉGAL SELON LES PÉRIODES), DES RÉSERVATIONS ET DES RÈGLEMENTS DES REPAS POUR LES FAMILLES DIVORCÉES

Période	Père	Mère
Du .....	<input type="checkbox"/> Semaines paires	<input type="checkbox"/> Semaines paires
Au .....	<input type="checkbox"/> Semaines impaires	<input type="checkbox"/> Semaines impaires
Du .....	<input type="checkbox"/> Semaines paires	<input type="checkbox"/> Semaines paires
Au .....	<input type="checkbox"/> Semaines impaires	<input type="checkbox"/> Semaines impaires

Remarques